

**SECRETARIA
DE SAÚDE**



CORTÊS
PREFEITURA
AVANÇANDO CADA VEZ MAIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA DESASTRES DECORRENTE DE CHUVAS INTENSAS 2026

CORTÊS, 2026

III GERES

SECRETARIA DE SAÚDE
Rua Coronel José Belarmimo, N° 048. Centro, Cortês/PE CEP: 55525-000
CNPJ: 10273.548/0001-69
E-mail:



**SECRETARIA
DE SAÚDE**



CORTÊS
PREFEITURA
AVANÇANDO CADA VEZ MAIS

Prefeita

Maria de Fátima Cysneiros Sampaio Borba

Vice-Prefeito

Antônio Mauro da Costa

Secretária Municipal de Saúde

Flaviana Marques de Sousa Melo Sampaio

Coordenação de Vigilância em Saúde

Eduardo José de Moura

Coordenação de Atenção Primária

Sherlene Machado de Oliveira

Coordenação de Enfermagem HSAF

Luciana Roberta Borba

Coordenação PNI

Maria Layana Melo Martins

Coordenação da Assistência Farmacêutica

Antônio Vivaldo da Silva

Direção do Hospital Senador Antônio Farias

Antônio Marcos Agostinho Durval

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Coronel José Belarmimo, N° 048. Centro, Cortês/PE CEP: 55525-000

CNPJ: 10273.548/0001-69

E-mail:



APRESENTAÇÃO

Denomina-se de contingência a uma situação de incerteza, também chamado de planejamento de riscos, quanto a um determinado evento, fenômeno ou acidente, que pode se concretizar ou não, durante um período de tempo determinado. Plano de contingência e o planejamento tático que é elaborado a partir de uma determinada hipótese de desastre com o objetivo, assim como todas as ações da defesa civil, de reduzir a possibilidade desta ocorrência.

Situações de desastres frequentemente levam o Setor Saúde a sofrer mudanças em sua rotina visto que, a depender de sua magnitude, pode extrapolar a capacidade de recursos e atendimento local, alterando o fluxo normal dos serviços. Por isso, é imprescindível um planejamento prévio das ações de Saúde a fim de facilitar a cooperação e a garantia de recursos, principalmente humano, material e de suprimentos de saúde.

Nas últimas décadas têm-se observado um aumento nos danos à saúde, ambientais e materiais bem como nos prejuízos sociais e econômicos causados pelos Desastres. Este fato concebe a necessidade do reforço das ações de vigilância em saúde de forma apropriada, organizada e integrada com outros setores, objetivando a atenuação dos agravos de saúde.

O presente PLANO DE CONTINGÊNCIA propõe caminhos para a organização e atuação da Vigilância em Saúde, Atenção Básica, Assistência Farmacêutica, Programa Nacional de imunização e outros atores, na elaboração conjunta de estratégias que orientem medidas de prevenção e controle de situações de risco e agravos de saúde pública que possam estar associados aos vários fatores de risco, ou seja, tem como objetivo reunir diretrizes e informações sobre as ações que devem ser tomadas por uma organização durante uma situação adversa para minimizar suas consequências negativas.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO

2. OBJETIVOS

2.1 GERAL

2.2 ESPECÍFICOS

3. CONCEITOS E DEFINIÇÕES

4. BASE LEGAL

5. HISTÓRICO DO MUNICÍPIO

6. REDE HIDROGRÁFICA DO MUNICÍPIO

7. CAPACIDADE OPERACIONAL DO SETOR SAÚDE

8. CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA (COE) – SAÚDE

9. COMPONENTES DO PLANO

10. GESTÃO DE RISCO

10.1.1 AÇÕES DE PREVENÇÃO

10.1.2 AÇÕES DE MITIGAÇÃO

10.1.3 AÇÕES DE PREPARAÇÃO

10.2 GERENCIAMENTO DO DESASTRE

10.2.1 AÇÕES DE RESPOSTA

10.2.2 AÇÕES DE RECUPERAÇÃO

11. ROTEIRO DE AVALIAÇÃO DE DANOS PARA DESASTRES

ANEXO 1- FICHA DE NOTIFICAÇÃO

ANEXO 2- FICHA DE AVALIAÇÃO DE ABRIGOS TEMPORÁRIOS

ANEXO 3- FICHA DE CADASTRO DE PESSOAS ACOLHIDAS EM ABRIGOS TEMPORÁRIOS

ANEXO 4- FICHA DE ATUALIZAÇÃO DE EVENTO

12. ROTEIRO ARTICULAÇÃO INTRA SETORIAL

1. INTRODUÇÃO

Os desastres de origem natural quando acometem uma determinada população refletem um maior adoecimento por agravos diversificados dependendo de sua magnitude e intensidade, ocorrendo por fatores como contato e/ou consumo de água contaminada, aglomeração de pessoas, danos e efeitos ao bem estar físico, social e mental, descontrole ambiental de vetores, exposição a condições insalubres, dificuldades socioeconômicas, dentre outros.

Diante da possibilidade de ocorrência de um desastre de origem natural, o município de Cortês, situado na Região da Mata Sul de Pernambuco, com população estimada de 10.198 habitantes (estatísticas IBGE 2022) realizou a construção do Plano de contingência para o Enfrentamento de desastres decorrentes de chuvas intensas.

No enfrentamento das inundações e na estiagem, o VIGIDESASTRES é um dos componentes das ações integrais de saúde, ambiente e defesa civil a serem exercidas no âmbito estadual e municipal. A prática da intra e intersetorialidade e a parceria com a sociedade civil é condição essencial para a efetividade das ações e serviços. Esse período indica a necessidade de intensificar ações de promoção e proteção à saúde voltada para os problemas relacionados à exposição humana às mudanças ambientais.

FIGURA 1 Períodos críticos para a ocorrência de inundação por regiões geográficas



Fonte: Vigidesastres Nacional, adaptado de ANA (2014).

2. OBJETIVOS:

2.1 OBJETIVO GERAL

Executar ações na ocorrência de desastres ambientais e mobilizar de forma integrada os diversos setores, instituições e órgãos, para as ações de prevenção e resposta aos desastres, para promoção e prevenção de agravos à saúde da população.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estabelecer fluxo de comunicação e ação da Secretaria Municipal de Saúde de Cortês em caso de evento de desastres ambientais;
- Atuar em conjunto com as Secretarias Municipais de Educação, Infraestrutura, Agricultura, Assistência Social, Conselho de Saúde e Defesa Civil Municipal;
- Definir fluxo de atendimento aos agravos de saúde em situação de desastres ambientais;
- Prevenir e minimizar as mortes por agravos de saúde decorrentes dos desastres ambientais.
- Instituir grupo de trabalho com atribuições de coordenar, organizar e conduzir as ações, segundo prioridades identificadas, no âmbito do setor saúde.
- Documentar e divulgar as informações (população, imprensa e profissionais de saúde);
- Identificar e disponibilizar recursos humanos para executar ações de vigilância e atendimento;
- Definir e coordenar as ações de Vigilância em Saúde aplicáveis à população afetada;
- Definir exames (subsidiários) para confirmação diagnóstica dos principais agravos esperados, orientando a coleta adequada e oportuna, fluxo de encaminhamento de amostras, processamento, encaminhamento de resultados e insumos necessários;
- Monitoramento da qualidade da água para consumo humano;
- Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos comuns para a resposta aos desastres provocados por chuvas intensas.

3. CONCEITOS E DEFINIÇÕES

Plano de Contingência- É um documento onde estão definidas as responsabilidades estabelecidas para uma organização atender a uma emergência e contém informações detalhadas sobre as características da área envolvida. É um documento desenvolvido com o intuito de treinar, organizar, orientar, facilitar, agilizar e uniformizar as ações necessárias às respostas de controle e combate às ocorrências anormais.

Abrigo - Local ou instalação que proporciona hospedagem a pessoas necessitadas.

Acidente - Evento definido ou sequência de eventos fortuitos e não planejados que dão origem a uma consequência específica e indesejada em termos de danos humanos, materiais e/ou ambientais.

Afetada - Qualquer pessoa que tenha sido atingida ou prejudicada por desastre (desalojado, desabrigado, ferido, etc.).

Alagamentos – Água acumulada no leito das ruas e no perímetro urbano por fortes precipitações pluviométricas, em cidades com sistemas de drenagem deficiente ou nas situações que excedem a captação normal.

Alarme - Sinal, dispositivo ou sistema que tem por finalidade avisar sobre um perigo ou risco iminente.

Alerta - Dispositivo de vigilância. Situação em que o perigo ou risco é previsível a curto prazo.

Ameaça - Evento em potencial, natural, tecnológico ou de origem antrópica, com elevada possibilidade de causar danos humanos, materiais e ambientais, e perdas socioeconômicas públicas e privadas. Estimativa da ocorrência e magnitude de um evento adverso, expressa

em termos de probabilidade estatística de concretização do evento/acidente e da provável magnitude de sua manifestação.

Crise - Manifestação violenta e repentina de ruptura de equilíbrio. Situação que implica a ruptura da normalidade ou do equilíbrio dinâmico de um sistema que favorece sua desorganização.

Desastre - Resultados de eventos adversos, naturais, tecnológicos ou de origem antrópica, sobre um cenário vulnerável exposto a ameaça, causando danos humanos, materiais ou ambientais e consequentes prejuízos econômicos e sociais.

Dano - Resultado das perdas humanas, materiais ou ambientais infligidas às pessoas, comunidades, instituições, instalações e aos ecossistemas, como consequência de um desastre. Medida que define a severidade ou intensidade da lesão resultante de um acidente ou evento adverso.

Desabrigada - Pessoa cuja habitação foi afetada por dano ou ameaça de dano e que necessita de abrigo provido.

Desalojada – Pessoa que foi obrigada a abandonar temporária ou definitivamente sua habitação, em função de evacuações preventivas, destruição ou avaria grave, decorrentes dos desastres, e que, não necessariamente, carece de abrigo.

Deslizamentos – Fenômeno provocado pelo escorregamento de matérias sólidos (solos, rochas, vegetação e/ou material de construção). Incidente comum em épocas de chuvas fortes são os deslizamentos de terreno que ocorrem nas encostas dos morros ou nos cortes e aterros feitos com técnicas inadequadas.

Defesa Civil - Conjunto de ações de prevenção, mitigação, preparação, resposta e recuperação destinadas a evitar desastres e minimizar seus impactos sobre a população e a promover o retorno à normalidade social, econômica ou ambiental.

Deslocada - Pessoa que por motivo de desastre é obrigada a migrar da região que habita para outra que lhe seja mais propícia. O retirante da seca é um deslocado.

Desmoronamento - Queda ou derrubamento de uma edificação. É também utilizado como sinônimo de escorregamento para descrever movimentos de encostas.

Emergência - Situação crítica. Acontecimento perigoso ou fortuito.

Estado de Calamidade Pública - Situação anormal, provocada por desastres, causando danos e prejuízos que impliquem o comprometimento substancial da capacidade de resposta do poder público do ente federativo atingido.

Evacuação - Procedimento de deslocamento e relocação de pessoas e de bens, desde um local onde ocorreu ou haja risco de ocorrer um sinistro, até uma área segura e isenta de risco.

Inundações Graduais ou Enchentes – Transbordamento de água da calha normal de rios, mares, lagos e açudes, ou acumulação de água por drenagem deficiente, em áreas não habitualmente submersas.

Inundações Bruscas ou Enxurradas – As enxurradas são provocadas por chuvas intensas e concentradas, em regiões de relevo acidentado, caracterizando-se por produzirem súbitas e violentas elevações dos caudais, os quais se escoam de forma rápida e intensa. Nessas condições, ocorre um desequilíbrio entre o leito do rio e o conteúdo de água, provocando transbordamento. O fundo de vale, a inclinação do terreno, ao favorecer o escoamento, contribui para intensificar a torrente e causar danos. Esse fenômeno costuma surpreender por sua violência e menor previsibilidade.

Prejuízo - Medida de perda relacionada com o valor econômico, social e patrimonial de um determinado bem, em circunstâncias de desastre.

Prevenção - Medidas e atividades prioritárias destinadas a evitar a instalação de riscos de desastres.

Recuperação - Medidas desenvolvidas após o desastre para retornar à situação de normalidade, que abrangem a reconstrução de infraestrutura danificada ou destruída, e a reabilitação do meio ambiente e da economia, visando ao bem-estar social.

Resiliência - Capacidade de um sistema, comunidade ou sociedade exposta a um desastre em resistir, absorver, adaptar e se recuperar de seus efeitos de modo oportuno e eficaz, o que inclui a preservação e restauração de suas estruturas e funções básicas.

Risco - Potencial de ocorrência de evento adverso sob um cenário vulnerável. Relação existente entre a probabilidade de que uma ameaça de evento adverso ou acidente determinado se concretize e o grau de vulnerabilidade do sistema receptor a seus efeitos.

Situação de Emergência - Situação anormal, provocada por desastres, causando danos e prejuízos que impliquem o comprometimento parcial da capacidade de resposta do poder público do ente federativo atingido.

Vulnerabilidade - Exposição socioeconômica ou ambiental de um cenário sujeito à ameaça do impacto de um evento adverso natural, tecnológico ou de origem antrópica. Corresponde ao nível de insegurança intrínseca de um cenário de desastre a um evento adverso determinado.

4. BASE LEGAL

Lei 8.080/90 Art. 2º - A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§1º o dever do Estado de garantir a saúde consiste na reformulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§2º o dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Lei 8.142/90 Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências, criando a conferência de saúde e o conselho de saúde.

Portaria 372/2005 Constitui Comissão referente ao atendimento emergencial aos Estados e Municípios acometidos por desastres naturais e/ou antropogênicos.

Decreto 7.616/2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde – FN-SUS. Nela temos que um evento extraordinário que constitui risco para a saúde pública de outros países, devido à propagação internacional de doença e que potencialmente exige resposta internacional coordenada.

Portaria GM 2.952/2011, que regulamenta, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS). Nela, a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) é uma situação que demande o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública; quando é instituída a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS), programa de cooperação

voltado à execução de medidas de prevenção, assistência e repressão a situações epidemiológicas, de desastres ou de desassistência à população.

Portaria GM 104/2011, que define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. Traz Diretrizes para Monitoramento de doenças e estabelece Fluxos e regras para Vigilância em Saúde.

Portaria GM/MS Nº 2.365, DE 18 DE OUTUBRO DE 2012, define a composição do kit de medicamentos e insumos estratégicos, fluxos de solicitação e envio, a ser encaminhado pelo Ministério da Saúde para as Unidades da Federação atingidas por desastres de origem natural associado a chuvas. Para solicitação do kit do Ministério da Saúde, é necessário enviar os formulários (em anexo) do ADAN1/SUS, ADAN2/SUS e ADAN3/SUS devidamente preenchidos e assinados pelas instâncias gestoras (município e GERES), acompanhado, preferencialmente, pelo decreto de situação de emergência ou estado de calamidade pública. A avaliação da solicitação de kit de medicamentos e insumos do Ministério da Saúde considera os danos causados pelo desastre e a capacidade de resposta das esferas municipal e estadual. Além do kit de medicamentos e insumos, o Ministério da Saúde disponibiliza o Hospital de Campanha, quando houver necessidade.

Portaria GM 1.139/2013, que define, no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS), as responsabilidades das esferas de gestão e estabelece as Diretrizes Nacionais para Planejamento, Execução e Avaliação das Ações de Vigilância e Assistência à Saúde em Eventos de Massa. A portaria define Evento de Massa em atividade coletiva de natureza cultural, esportiva, comercial, religiosa, social ou política, por tempo pré-determinado, com concentração ou fluxo excepcional de pessoas, de origem nacional ou internacional, e que, segundo a avaliação das ameaças, das vulnerabilidades e dos riscos à saúde pública exijam a atuação coordenada de órgãos de saúde pública da gestão municipal, estadual e federal e

requeiram o fornecimento de serviços especiais de saúde, públicos ou privados (Sinonímia: grandes eventos, eventos especiais, eventos de grande porte).

Lei nº12.983 de 02 de junho de 2014 (altera a Lei no 12.340, de 1 de dezembro de 2010), para dispor sobre as transferências de recursos da União aos órgãos e entidades dos Estados, Distrito Federal e Municípios para a execução de ações de prevenção em áreas de risco e de resposta e recuperação em áreas atingidas por desastres e sobre o Fundo Nacional para Calamidades Públicas, Proteção e Defesa Civil, e as Leis nos 10.257, de 10 de julho de 2001, e 12.409, de 25 de maio de 2011, e revoga dispositivos da Lei no 12.340, de 1 de dezembro de 2010.

Portaria MS de consolidação Nº 5, de 28 de setembro de 2017 dispõe sobre as normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

PORTARIA GM/MS Nº 888, DE 4 DE MAIO DE 2021. Altera o Anexo XX da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade.

Portaria GM/MS nº 2.472, de 28 de setembro de 2021. Dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade.

PORTARIA GM/MS Nº 874, DE 4 DE MAIO DE 2021. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o kit de medicamentos e insumos estratégicos para a assistência farmacêutica às Unidades da Federação atingidas por desastres.

Portaria GM/MS nº 3.160, de 09 de fevereiro de 2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para regulamentar o incremento financeiro de que trata o art. 8º, inciso II, no caso de custeio de resposta a emergências em saúde pública no âmbito da Atenção Primária à Saúde, da Atenção Especializada à Saúde e da Vigilância em Saúde do Sistema Único de Saúde- SUS.

5. HISTÓRICO DO MUNICÍPIO

O município de Cortês está localizado na zona da mata sul do Estado de Pernambuco, na Mesorregião Mata e na Microrregião Meridional do Estado de Pernambuco, limitando-se a norte com Gravatá, a sul com Joaquim Nabuco, a leste com Amaraji e a oeste com Barra de Guabiraba. A área municipal ocupa 101,316 km² (0,37%PE). Apresenta 55.4% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 24.4% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 4.1% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 51 de 185, 167 de 185 e 107 de 185, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 2009 de 5570, 4997 de 5570 e 3652 de 5570, respectivamente. (Fonte: IBGE). No ano de 2021 houve um desmoronamento de um muro na Rua Vereador Álvaro Correia- Centro, por trás da igreja católica, não houveram vítimas, sem desalojados e sem desabrigados. Em 2025 houve o início das obras de contenção de encostas beneficiando cerca de 317 famílias (O Governo de Pernambuco, por meio da Secretaria de Desenvolvimento Urbano e Habitação, iniciaram as obras de contenção de encostas da Rua 10 de Março, em Cortês, região da Mata Sul, um dos setores do município classificados com grau de risco de deslizamento muito alto. A obra contempla uma área total de 20.671,99 m², distribuídos ao longo de 358,51 metros de extensão da encosta instável).

6. RECURSOS HÍDRICOS

6.1 Águas Superficiais

O município de Cortês encontra-se inserido nos domínios da Bacia Hidrográfica do Rio Sirinhaém. Seus principais tributários são: o Rio Sirinhaém e os riachos: Nogueira e Limão. Não existem açudes com capacidade de acumulação igual ou superior a 100.000m³. Os principais cursos d' água no município têm regime de escoamento perene e o padrão de drenagem é o dendrítico. (Fonte: CPRM, 2005).

6.2 Águas Subterrâneas

O município de Cortês está totalmente inserido no Domínio Hidrogeológico Fissural. O Domínio Fissural é formado de rochas do embasamento cristalino que englobam o subdomínio rochas metamórficas constituído do Complexo Belém do São Francisco e o subdomínio rochas ígneas da Suíte calcialcalina Itaporanga e dos Granitóides. O sistema de abastecimento e a rede de distribuição na zona urbana e de responsabilidade municipal. A população rural, pela distância da sede, utiliza fontes alternativas. (Fonte: CPRM, 2005).

7. CAPACIDADE OPERACIONAL DO SETOR SAÚDE

O município de Cortês possui 01 unidade Hospitalar, composta por 51 leitos divididos entre clínica médica, cirúrgica, materno–infantil e pediátrica. Um laboratório de análises clínicas que funciona de segunda a sexta, realizando exames de baixa complexidade, é composto por 02 bioquímicos, 03 técnicos em laboratório. As cirurgias são eletivas e de baixa complexidade. Há 1 médico plantonista diariamente. Além de 02 enfermeiros e técnicos de enfermagem.



8. CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA (COE) – SAÚDE

Membros/Cargo	Telefone/ WhatsApp	E-mail
Prefeita: Maria de Fátima Cysneiros Sampaio Borba	81-98835-4545	gabinetepreitacortes@gamil.com
Secretária Municipal de Saúde: Flaviana Marques de Sousa Melo Sampaio	81-99229-2132	melo_falviana@hotmail.com
Coordenação da Vigilância em Saúde: Eduardo José de Moura	81-99979-5178	vscores.pe@gmail.com
Coordenação da Atenção Primária a Saúde: Sherlene Machado de Oliveira	81-9927-8557	cortesaps@gmail.com
Coordenação da assistência Farmacêutica: Antônio Vivaldo da Silva	81-98627-9027	antonio.vivaldo@hotmail.com
Coordenação do PNI: Maria Layana Melo Martins	81-98186-6173	layanalala@hotmail.com
Técnico do Vigidesastres/Ponto Focal: José Alberes Livino da Assunção	81-98515-4952	juniorsaude@outlook.com
Direção do HSAF: Antônio Marcos Agostino Durval	81- 98765-9447	hospitalsenadorantoniofarias@gmail.com



9. COMPONENTES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

Para fortalecer a capacidade de atuação local e reduzir o risco de exposição da população, dos profissionais e da infraestrutura de saúde é necessário o desenvolvimento de um trabalho contínuo de preparação, baseado na gestão do risco e gerenciamento do desastre, envolvendo a organização do setor saúde para atuar com ações de redução do risco, manejo do desastre e com a recuperação dos seus efeitos. O plano de preparação e resposta do setor Saúde deve estar em consonância com outros setores e propiciar o atendimento oportuno em uma situação de emergência. Quando elaborado em uma perspectiva preventiva, reduz o risco e os impactos dos desastres, tornando-os menos graves do que poderiam ser. O presente plano visa estabelecer um conjunto de medidas que compreendem ações preventivas, mitigatórias, preparatórias, de resposta e recuperação que compõem a atuação do setor saúde no enfrentamento ao desastre provocado por chuvas intensas.



Figura 2. Especificação das etapas de atuação pré-desastre, desastre e pós desastre.

Fonte: Ministério da Integração Nacional.

10. GESTÃO DE RISCO

Na etapa da gestão do risco, as ações desenvolvidas visam eliminar ou mitigar o risco existente, prevenir os riscos futuros, bem como preparar a resposta a um desastre. São atividades a serem realizadas antes da ocorrência de um desastre e compreendem as ações de prevenção, mitigação e preparação. O risco se traduz em uma combinação entre

vulnerabilidades e ameaças (ex.: fenômeno meteorológico). É na redução das vulnerabilidades que as ações devem ser pautadas.

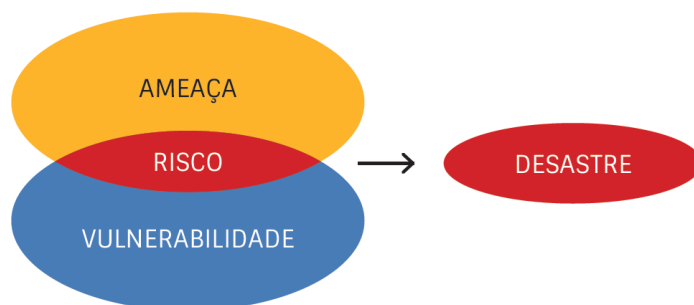
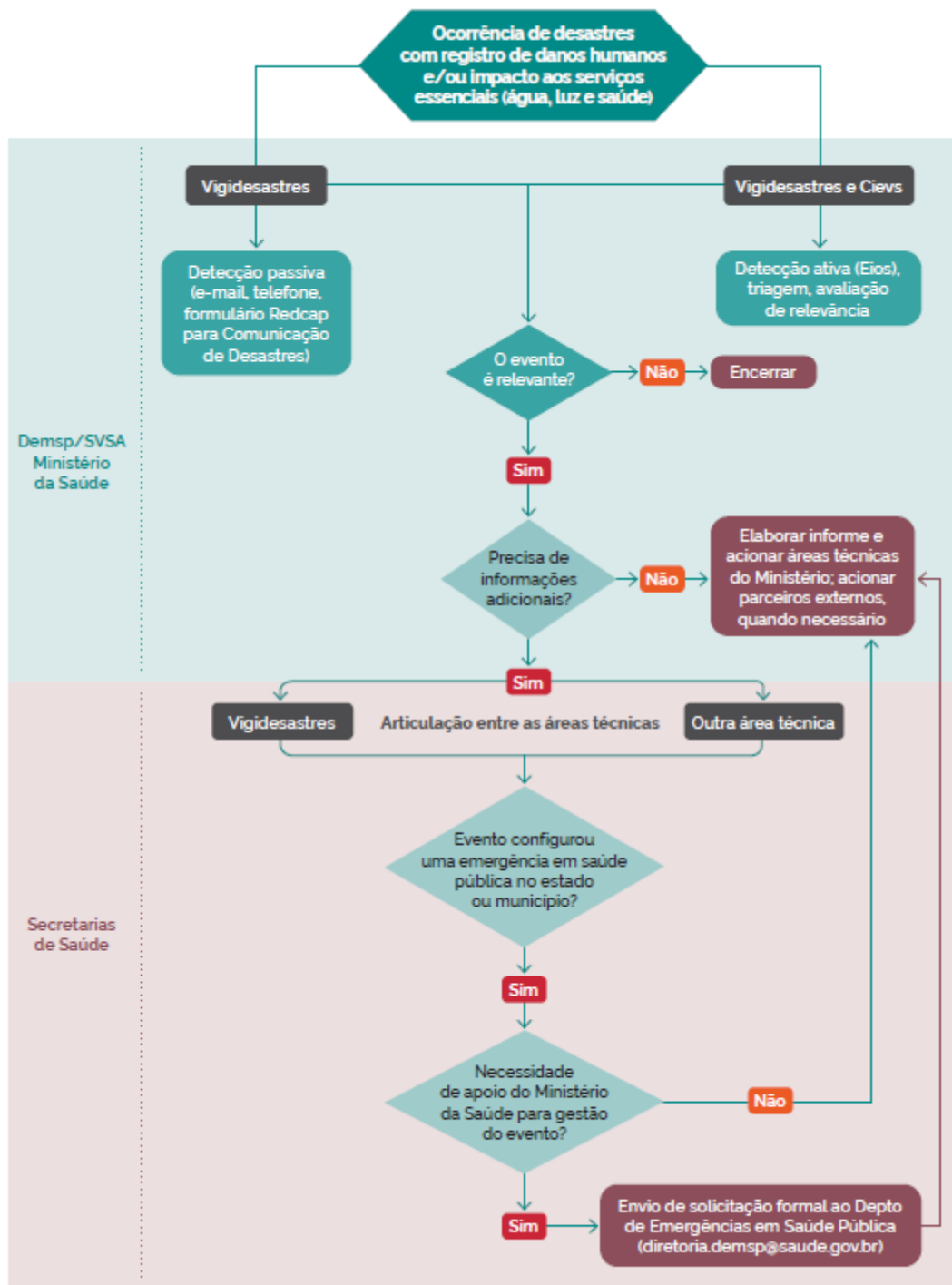


Figura 3. Organização da Gestão do Risco.

Fonte: SVS/MS

No setor de saúde, a fase de preparação compreende as ações que visam à mitigação dos danos e impactos à saúde e à otimização da resposta à Emergência em Saúde Pública (ESP). É nessa fase que devem ser priorizadas a construção, avaliação ou a revisão dos planos de contingência, protocolos, treinamentos, simulados, avaliações pós-evento, articulação com os diferentes setores e demais atividades para desenvolvimento de capacidades técnicas, planejamento, treinamento e exercício.

FIGURA 1 Fluxo de monitoramento de desastres



Fonte: CGPRES/Depsp/SVSA

10.1.1 AÇÕES DE PREVENÇÃO

Compreende-se por prevenção um conjunto de medidas e atividades prioritárias destinadas a evitar a instalação de riscos de desastres. Por meio da prevenção, pode-se reduzir o risco, com a implantação de políticas e programas preventivos, como medidas estruturadoras. As ações de prevenção são realizadas pelas seguintes áreas técnicas:

Área técnica	Atribuições
Vigilância em Saúde Ambiental	✓ Identificar ameaças, vulnerabilidades e recursos para traçar o cenário para situações de inundações; ✓ Identificar risco para desastres por chuvas intensas a partir de processos cíclicos de clima, geologia, características da bacia hidrográfica e demais fatores; ✓ Promover articulação com áreas técnicas e, especialmente com Defesa Civil, Corpo de Bombeiros, Assistência Social, Educação, e outras secretarias; ✓ Estimular a adoção de práticas educativas vinculadas ao desenvolvimento sustentável e aos cuidados que se deve ter em uma situação de emergência provocada por chuvas intensas (cuidados com a água de consumo humano, procedimentos para desinfecção em caixa d'água, higiene pessoal em abrigos, cuidado com o lixo);
Vigilância Epidemiológica	✓ Manter Secretaria de Saúde informada quanto à situação epidemiológica das doenças imunopreveníveis; doenças de veiculação hídrica, doenças negligenciadas, doenças relativas às zoonoses, arboviroses, dentre outras; ✓ Manter fluxo de notificação, investigação e realização de medidas de bloqueio. ✓ Estimular a adoção de práticas educativas integradas para população, profissionais de saúde e de educadores

	(Programa Saúde na Escola-PSE) sobre consumo de água tratada e alimentos sem risco de contaminação; ✓ Realizar o mapeamento e preparação de 100% das unidades sentinela para o monitoramento ativo e oportuno da Doença Diarreica Aguda (DDA); ✓ Manter a vigilância epidemiológica e laboratorial de casos graves de DDA e outras DTH; ✓ Monitorar a ocorrência de óbitos por DDA (A00-A09).
Vigilância Sanitária	✓ Estimular a adoção de práticas educativas vinculadas à segurança sanitária em unidades de saúde, escolas e abrigos.
Atenção Primária	✓ Mapear o território de cobertura, identificando as áreas e pessoas expostas a riscos de desastres naturais, contribuindo na redução/prevenção dos riscos; ✓ Estimular atuação integrada com a vigilância, rede de atenção à saúde, defesa civil e demais órgãos/instituições envolvidas; ✓ Definir a composição do kit de medicamentos e insumos estratégicos a ser solicitada a Secretaria Estadual de Saúde.

10.1.2 AÇÕES DE MITIGAÇÃO

Compreende-se por mitigação um conjunto de medidas e atividades prioritárias destinadas a reduzir os danos provenientes da situação de desastre. No processo de mitigação, procura-se evitar as consequências dos desastres, minimizando os danos e impactos na saúde das populações. As ações de mitigação são realizadas pelas seguintes áreas técnicas:

Área técnica	Atribuições
Vigilância em Saúde Ambiental, Zoonoses e Endemias	✓ Orientar e acompanhar a atualização do Plano de Contingência para Desastres Provocados por Chuvas Intensas da Secretaria Municipal de Saúde; ✓ Manter atualizada a Lista de Contato da Saúde em nível Municipal, Regional, Estadual para atuação em desastres; ✓ Participar de investigação de surto por doenças de veiculação hídrica e alimentar, coleta, armazenamento e transporte de amostras de água para consumo humano; ✓ Estimular a intensificação das ações de controle de vetores, roedores e reservatórios, animais peçonhentos, principalmente nas áreas vulneráveis.
Secretaria de Saúde	✓ Estruturar o Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES).
PNI Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	✓ Emitir alertas quanto à situação vacinal e epidemiológica; ✓ Estimular coberturas vacinais homogêneas nos municípios historicamente afetados.
Vigilância Epidemiológica	✓ Orientar a equipe de saúde para o monitoramento adequado das DDA e vigilância ativa de casos/ surtos e óbitos de outras doenças veiculadas pela água e alimentos; ✓ Atualizar/formar os profissionais da rede de saúde

	(Atenção Básica e saúde mental) com atuação nas áreas de risco, quanto aos protocolos de notificação compulsória da violência.
Vigilância Sanitária (VISA)	✓ Realizar inspeções prévias para averiguar as condições estruturais e sanitárias de locais eventualmente destinados a serem abrigos; ✓ Orientar os comerciantes de produtos alimentícios, higiênicos, medicamentos etc., sobre os cuidados com os produtos que tiveram contato como a água da enchente.
Atenção Primária	✓ Estimular e apoiar a capacitação das equipes municipais da Atenção Primária com foco nas ações de educação em saúde nos seguintes temas: Cuidado com os alimentos; Tratamento de água e higienização dos alimentos com hipoclorito de sódio; Segurança alimentar e nutricional; Doenças Infecciosas- dengue, leptospirose, cólera, tétano, hepatite; Prevenção de acidentes por animais peçonhentos; Prevenção de doenças diarreicas agudas; Prevenção do tétano acidental; Cuidado com o ambiente e higiene pessoal nos abrigos; ✓ Fornecer orientações para facilitar o convívio coletivo.
Rede Hospitalar	✓ Ampliar a capacidade de atendimento.

10.1.3 AÇÕES DE PREPARAÇÃO

Compreendem um conjunto de medidas desenvolvidas para otimizar as ações de resposta e minimizar os danos e as perdas decorrentes do desastre. As ações de preparação visam reduzir as vulnerabilidades e são realizadas pelas seguintes áreas técnicas:

Área técnica	Atribuições
Vigilância em Saúde Ambiental Zoonoses e Endemias	✓ Providenciar Equipamento de Proteção Individual (EPI) para os profissionais (botas, luvas e capas de chuva); ✓ Orientar as equipes quanto ao manejo dos animais peçonhentos.
Vigilância Epidemiológica	✓ Garantir a notificação de doenças/agravos de doenças de notificação compulsória; ✓ Viabilizar junto à atenção básica a distribuição e manutenção de estoque estratégico de insumos para manejo clínico do paciente com diarreia (SRO, Medicamentos); ✓ Garantir estoque estratégico de insumos para coleta de amostras clínicas de casos de DTHA e material para investigação de surto- Kit surto DTA; ✓ Promover a distribuição de cartazes e material educativo para as unidades de saúde, escolas e possíveis abrigos.
PNI Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	✓ Verificar situação vacinal e atualizar carteira de vacinação se necessário dos grupos de susceptíveis às doenças imunopreveníveis, principalmente as equipes de trabalho; ✓ Garantir estoque de medicações necessárias para realização da quimioprofilaxia;

	✓ Garantir estoque de insumos para coleta de amostras clínicas; ✓ Garantir estoque de insumos para realização das medidas de bloqueio; ✓ Orientar e disponibilizar insumos da rede de para vacinação de grupo de risco (pessoal de intervenção direta): bombeiros, policiais, agentes de saúde, educadores, entre outros.
Vigilância Sanitária	✓ Garantir a coleta e o envio de amostras de alimentos e medicamentos para análise laboratorial, quando necessário; ✓ Garantir equipamentos e insumos estratégicos (turbidímetro, colorímetro, frascos de hipoclorito de sódio, pastilhas de cloro, solução de DPD).
Atenção Primária	✓ Viabilizar levantamento dos enfermos crônicos, acamados, pessoas com deficiências que moram em áreas de risco e que precisem de socorro durante uma evacuação de emergência; ✓ Garantir a notificação de doenças/agravos de doenças de notificação compulsória pelas equipes de saúde da família; ✓ Estabelecer locais que servirão como referência para o atendimento ambulatorial.
Assistência Farmacêutica	✓ Solicitar à Assistência Farmacêutica do Estado Kits de medicamentos e insumos.
Rede Hospitalar	✓ Elaborar cenários para atendimento a emergências e o fluxo de pacientes graves; ✓ Garantir atendimento das emergências em final de semana e feriados.
Gestão de Comunicação	✓ Pautar os veículos de comunicação sobre o Plano

em Saúde	de Contingência para Desastres Provocados por Chuvas Intensas para que divulguem as ações de saúde e alerta da população; ✓ Elaborar arquivo com as sugestões de texto para a produção de cards para nossas mídias sociais (instagram, facebook, twitter e whatsapp); ✓ Agendar entrevistas na Rádio SEI com temas relacionados aos desastres provocados por Chuvas Intensas.
----------	--

10.2 GERENCIAMENTO DO DESASTRE

O gerenciamento do desastre é desencadeado a partir do alerta de que alguma ameaça natural (chuva prolongada ou intensa, deslizamento, vendavais etc.). A partir do momento em que a ameaça se instaura, inicia-se a resposta. Para organizar o Setor Saúde diante da ocorrência do desastre é necessário avaliar os danos e as necessidades da população afetada, utilizando-se os formulários de **Avaliação de Danos do SUS(ADAN-SUS)**. Preferencialmente, nas primeiras 24 horas, deve-se realizar um diagnóstico situacional dos danos, incluindo informações sobre o fornecimento de água, assim como o levantamento das necessidades. Na existência de abrigos, compete ao setor saúde realizar ações de promoção, prevenção e proteção da saúde da população abrigada, bem como, a inspeção sanitária do abrigo,(Brasil, 2018). Na recuperação, reabilitam-se os programas à rede de saúde e, em longo prazo reconstroem-se as estruturas físicas, atualizando os critérios de prevenção a novos eventos.

10.2.1 AÇÕES DE RESPOSTA

São medidas emergenciais, realizadas durante ou após o desastre, que visam ao socorro e à assistência da população atingida e ao retorno dos serviços essenciais. A reposta se concentra nas necessidades de curto prazo e são realizadas pelas seguintes áreas técnicas:

Área técnica	Atribuições
Vigilância em Saúde Ambiental, Zoonoses e Endemias	✓ Distribuir material educativo do Vigidesastre e insumos estratégicos para garantir a qualidade da água para consumo humano; ✓ Promover inspeções sanitárias nos Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas atingidas; ✓ Estimular as ações de educação em saúde quanto ao manejo adequado da água; ✓ Coordenar as equipes de campo; ✓ Identificar cenário e levantar as necessidades no que se refere aos acidentes com animais peçonhentos e leptospirose; ✓ Identificar o quantitativo necessário de raticida para as áreas afetadas; ✓ Divulgar notas informativas, alertas, algoritmo, protocolos e esquema de tratamento profilático (antirrábico).
Secretaria de Saúde	✓ Ativar o Centro de Operações de Emergência em Saúde (COE); ✓ Solicitar apoio à (s) outra(s) esfera(s) do SUS, caso seja identificada essa necessidade; ✓ Informar a Defesa Civil sobre as ações de saúde e apoiar as ações intersetoriais.

PNI Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	✓ Identificar precocemente os casos suspeitos de doenças imunopreveníveis; ✓ Realizar medidas de bloqueio, quimioprofilaxia ou vacinação, a depender da doença em questão; ✓ Orientar as investigações epidemiológicas, busca de novos casos na residência e locais frequentados pelo caso (escola, creche, local de trabalho, etc); ✓ Orientar e realizar ações educativas, medidas de prevenção e controle nos comunicantes e, quando indicado, a adoção da quimioprofilaxia; ✓ Organizar a distribuição de insumos estratégicos conforme as necessidades locais.
Vigilância Epidemiológica	✓ Intensificar o monitoramento das doenças diarreicas agudas, mantendo a análise sistemática e oportuna e a coleta de amostras clínicas quando indicado; ✓ Realizar investigação epidemiológica, busca de novos casos na residência e locais frequentados pelo caso (escola, creche, local de trabalho, etc); ✓ Elaborar alerta diante da identificação de mudança do padrão epidemiológico das DDA e outras DTHA; ✓ Promover busca ativa nos abrigos para identificar casos de DTHA (febre tifoide, DDA, cólera, surto de DTA) e implementar as medidas de prevenção e controle indicadas; ✓ Orientar educação em saúde para os desabrigados e desalojados, sobre higienização e preparo dos alimentos; ✓ Monitorar e envio do consolidado dos casos de violência ocorridos a partir da situação de

	vulnerabilidade pelas chuvas intensas junto com a Coordenação de Saúde Mental, para serem traçadas estratégias de atenção à saúde.
Vigilância Sanitária	✓ Avaliar a situação de desastre por meio dos formulários Adan-SUS; ✓ Avaliar a situação sanitária dos abrigos; ✓ Monitorar a qualidade da água potável distribuída emergencialmente, por meio de barreiras sanitárias verificando os carros-pipa, credenciados pelo Exército, Prefeituras Municipais, entre outros; ✓ Garantir a coleta e o envio de amostras de alimentos e medicamentos para análise laboratorial, quando necessário; ✓ Prover insumos para a realização de procedimentos (coletas, envio de amostras, análises, kits de medição de cloro residual); ✓ Intensificar monitoramento do fornecimento de água para consumo humano; ✓ Monitorar a qualidade da água dos abrigos.
Atenção Primária	✓ Mobilizar as equipes da ESF para atendimento à população afetada; ✓ Orientar a população quanto ao aparecimento de sintomas, medida de prevenção, modo de transmissão e manter a população informada quanto ao diagnóstico/ mudança de diagnóstico para evitar rumores e pânico; ✓ Realizar a avaliação de danos na rede de APS e avaliar estoques de medicamentos, vacinas e insumos; ✓ Realizar mapeamento situacional das famílias; ✓ Realizar levantamento dos desabrigados e

	desalojados; ✓ Realizar o monitoramento da situação de saúde nos abrigos; ✓ Organizar as ações de imunização; ✓ Solicitar pedido à Assistência Farmacêutica do Estado do Kit de medicamentos e insumos.
Rede Hospitalar	✓ Planejar, organizar e monitorar ações em saúde para atendimento à população da área atingida; ✓ Reforçar as escalas médicas e multiprofissionais; ✓ Realizar capacitações e divulgar protocolos clínicos sobre patologias e epidemias relacionadas às enchentes.
Assistência Farmacêutica	✓ Garantir a disponibilização de kit medicamentos e insumos estratégicos, conforme fluxo de envio.
Gestão de Comunicação em Saúde	✓ Pautar os veículos de comunicação sobre os Desastres Provocados por chuvas Intensas para que divulguem as ações de saúde e alerte a população; ✓ Divulgar cards para mídias sociais (instagram, facebook, twitter e whatsapp); ✓ Divulgar entrevistas na Rádio SEI com temas relacionados aos desastres provocados por Chuvas Intensas; ✓ Divulgar Spots de Rádio; ✓ Elaborar matéria para divulgação das informações aos meios de comunicação e à comunidade.

10.2.2 AÇÕES DE RECUPERAÇÃO

Conjunto de medidas desenvolvidas após o desastre para retornar à situação de normalidade, que abrange a reconstrução de infraestrutura danificada ou destruída, a reabilitação social e o restabelecimento de todos os programas de saúde. As ações de recuperação realizadas pelas seguintes áreas técnicas:

Área técnica	Atribuições
Vigilância em Saúde Ambiental, Zoonoses e Endemias	✓ Promover inspeções sanitárias nos Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas atingidas; ✓ Adotar medidas de anti-ratização e desratização nas áreas afetadas; ✓ Monitorar os possíveis acidentes com animais peçonhentos através de notificação e encaminhamento as referências; ✓ Monitorar os possíveis acidentes animais domésticos e silvestres através de notificação e encaminhamento as referências.
Secretaria de Saúde	✓ Avaliar a situação de saúde e, quando necessário, desativar o COE (Centro de Operações de Emergência em Saúde);
PNI Vigilância das Doenças Imunopreveníveis	✓ Manter o monitoramento de casos novos; ✓ Divulgar situação epidemiológica e cobertura vacinal.
Vigilância Epidemiológica das Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar DTHA	✓ Divulgar situação epidemiológica; ✓ Realizar busca ativa de casos, surtos e óbitos nos serviços de saúde, abrigos e comunidades afetadas; ✓ Verificar se há alteração do padrão das DDA nas áreas afetadas por meio de registros de casos nos serviços de

	saúde e abrigos; ✓ Manter nos serviços de saúde insumos adequados (SRO e hipoclorito de sódio) e suficientes para hidratação dos casos de DDA, incluindo água tratada; ✓ Realizar as ações de vigilância de violências, atuando na notificação de casos de tentativas de suicídio e violência sexual nos municípios afetados pelas chuvas intensas, no seguimento e na articulação com as redes de assistência social e proteção.
Vigilância Sanitária	✓ Reaplicar os formulários ADAN-SUS, até o retorno à normalidade; ✓ Monitorar a qualidade da água para consumo humano; ✓ Monitorar a qualidade da água potável distribuída emergencialmente, por meio de barreiras sanitárias verificando os carros-pipa, credenciados pelo Exército, Prefeituras Municipais, entre outros; ✓ Estimular a adoção de práticas educativas vinculadas à segurança sanitárias em unidades de saúde, escolas e abrigos; ✓ Orientar os comerciantes de produtos alimentícios, higiênicos, medicamentos etc., sobre os cuidados com os produtos que tiveram contato como a água da enchente.
Atenção Primária	✓ Alertar os profissionais das unidades quanto ao aumento do risco de doenças pós-desastre (hepatite A, diarreias, doenças respiratórias, tétano acidental, febre tifoide, cólera, acidentes com animais peçonhentos e transtornos psicossociais); ✓ Planejar e realizar ações de educação saúde para a população atingida, com foco nas principais doenças pós-desastre e cuidados com o domicílio pós-desastre (retirada de lama e desinfecção da residência; limpeza de caixa

	d'água).
Gestão de Comunicação em Saúde	✓ Pautar os veículos de comunicação sobre a situação de saúde dos municípios afetados; ✓ Elaborar matéria para divulgação das informações aos meios de comunicação e à comunidade.

11. ROTEIRO DE AVALIAÇÃO DE DANOS PARA DESASTRES

O gerenciamento do desastre é desencadeado a partir do alerta de que alguma ameaça natural (chuva prolongada ou intensa, deslizamento, vendavais etc.) pode atingir um município ou uma região. A partir do momento em que a ameaça se instaura, inicia-se a resposta. Para organizar o Setor Saúde diante da ocorrência do desastre é necessário avaliar os danos e as necessidades da população afetada, utilizando-se os formulários de Avaliação de Danos do SUS (ADAN-SUS):

Em até 24 horas realizar a Notificação nos formulários em anexos e via link:

<https://x.gd/YuSud>

FICHA DE NOTIFICAÇÃO - AVALIAÇÃO DE DANOS EM SAÚDE - SITUAÇÃO DE DESASTRES

1. ESSE FORMULÁRIO DEVE SER RESPONDIDO EM ATÉ 24 HORAS DA OCORRÊNCIA DO EVENTO

2. ATENÇÃO!

3.

4.

Para preenchimento dos formulários é necessário dispor de informações sobre o desastre, como número de afetados, desabrigados, desalojados, entre outras.

Alguns

dados são fornecidos por setores específicos como a **Defesa Civil municipal**. É importante destacar, que o não preenchimento dos dados referentes aos danos inviabilizará a avaliação das necessidades e, conseqüentemente, dificultará a liberação

dos recursos solicitados às esferas estadual e federal. A [PORTARIA GM/MS Nº 874, DE 4 DE MAIO DE 2021](#) define a composição do kit de medicamentos e insumos estratégicos, fluxos de solicitação e envio, a ser encaminhado pelo Ministério da Saúde para as Unidades da Federação atingidas por desastres de origem naturais associados a chuvas.

5. Para solicitação do kit do Ministério da

Saúde, é necessário enviar os formulários devidamente preenchidos instâncias gestoras (município e Geres), acompanhado, preferencialmente, pelo decreto de situação de emergência ou estado de calamidade pública.

6. A avaliação da solicitação de kit de medicamentos e

insumos do Ministério da Saúde considera os danos causados pelo desastre e a capacidade de resposta das esferas municipal e estadual. Além do kit de medicamentos e insumos, o Ministério da Saúde disponibiliza o Hospital de Campanha, quando houver necessidade.

ANEXOS:



1 Código (Defesa Civil)

2 UF PE 3 Município 4 Município

5 Data do ocorrido

6 Tipo de evento:

☐ Desastres naturais de origem hidrológica (inundação, alagamentos, deslizamentos, enxurradas, enchentes, tempestades e outros). Outros Desastres de origem hidrológica (rompimento de adutoria, Barragem similar, inundações ilorônicas por invasão do mar, outros).

☐ Outros naturais (vendavais, incêndios florestais, terremotos).

☐ Exaurimento de recursos hídricos (seca, estiagem, diminuição da disponibilidade de água). Tecnológicos.

☐ Produtos Perigosos, combustíveis, óleos, vinho e Explosivos.

☐ Outros - Quais? _____

7 Afetou balneabilidade da zona urbana? ☐ SIM ☐ NÃO. Se sim, quais? _____

8 Afetou localidades da zona rural? ☐ SIM ☐ NÃO. Se sim, quais? _____

9 Breve descrição do evento: _____

10 Efeitos imediatos do evento sobre a população do município (Em número de pessoas):

a) Afetados _____ c) Desalojados _____ e) Desaparecidos _____

b) Desabrigados _____ d) Feridos _____ f) Mortos _____

11 Há danos em saúde de notificação pelo município? ☐ SIM ☐ NÃO. Casos sim, preencha o abaixo; caso não, pular para item 13:

a. Efeitos do evento sobre a rede de saúde (em número de instalações intra-municipais):

Instalação de Saúde	Danificada	Destruida	Isolada	Sem água	Sem energia
1. Pronto Atendimento (PA)					
2. Pronto Socorro (PS)					
3. Unidade Básica de Saúde (UBS)					
4. Unidade Mista					
5. Hospital					
6. Laboratório					
7. Outros (especifique)					

b. Houve perda de medicamentos? ☐ SIM ☐ NÃO c. Houve perda de vacinas e outros imunobiológicos? ☐ SIM ☐ NÃO

d. Há dificuldades no manuseio, conservação ou encaminhamento de amostras? ☐ SIM ☐ NÃO

12 Quais itens de necessidade mais urgentes identificados pela Secretaria Municipal de Saúde (SIM)?

☐ Nenhuma

☐ Medicamentos - preencher Formulário de Solicitação de Medicamentos Desastres Naturais (Anexo I) Hipodermico

☐ Sódio 2,5% (50 ml) - descrever quantidade (Anexo I).

☐ Insulinas - descrever quantidade (Anexo I). Soro e

☐ Hemoderivados.

☐ Material educativo - especificar para qual grave quantidade.

☐ Outros: _____

13 Condições de acesso à zona urbana do município

a. Efeitos do evento sobre a rede de saúde intra-municipal:

Terrestre			Aéreo			Fluvial		
Normal	Precário	Não se aplica	Normal	Precário	Não se aplica	Normal	Precário	Não se aplica
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

14 Houve comprometimento das condições ambientais?

☐ NÃO ☐ SIM

Se sim, quais: _____





15 Houve dano no sistema de abastecimento de água para consumo humano? ☐ SIM ☐ NÃO. Caso não, pular para item (17):

a. Assinale com X as opções sobre a situação do Abastecimento Público de Água:

	Sem danos	Danificada	Destruída	Contaminação química ou biológica da água	Sem água
1. Pontão de captação	☐	☐	☐	☐	☐
2. Adutora	☐	☐	☐	☐	☐
3. Estação de tratamento de água	☐	☐	☐	☐	☐
4. Reservatório	☐	☐	☐	☐	☐
5. Redes de distribuição	☐	☐	☐	☐	☐

16 Em caso de interrupção nos serviços de água na população qual a situação das atividades?:

☐ Carro pipa ☐ Embalagens adaptadas (sacos, garrafas) ☐ Poços individuais ☐ Água mineral (envasada) ☐ Outros

a. Qual a procedência das garrafas e sacos pipas? (responder caso seja mercado ou pipas de carro-pipa)

17 Impacto do evento sobre outros serviços públicos (em número de serviços): (Marcar X onde houver um ou mais serviços)

a. Assinale com X as opções sobre a situação dos serviços públicos:

	Sem danos	Danificada	Destruída	Tempo estimado para o restabelecimento (horas)			
				<12	12-24	24-48	≥48
1. Sistema de Energia Elétrica	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Sistema de Telecomunicações	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Esgotamento Sanitário	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Coleta de lixo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. Gás encanado	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Observações:

18 Houve necessidade de abrigo temporário? ☐ SIM ☐ NÃO. (Se SIM, preencher o quadro abaixo e fazer a avaliação de abrigos temporários)

18.1 Informações gerais sobre abrigos:

a. Número de abrigos temporários ativados: _____ (Preencher com números)

b. Especificação dos abrigos (em número de abrigos por tipo):

Escola		Igreja/templo		Ginásio de esportes		Hotel		Galpão		Domicílios		Outros	
Nº. Escolas	Nº. Pessoas	Nº. Igrejas	Nº. Pessoas	Nº. Ginásios	Nº. Pessoas	Nº. Hotéis	Nº. Pessoas	Nº. Galpões	Nº. Pessoas	Nº. Casas	Nº. Pessoas	Nº. Casas	Nº. Pessoas

19 Necessidades gerais identificadas:

Responsável pelo diagnóstico: _____

Setor: _____

Telefone: _____

ATENÇÃO
ESSE FORMULÁRIO DEVE SER DIGITALIZADO E ENCAMINHADO PARA
A REGIÃO DE SAÚDE EM ATÉ 24 HORAS DA OCORRÊNCIA DO EVENTO





1º visita número _____ 2º Código (Defesa Civil) _____

3 UF PE 4 QRE 3 5 Município _____ 6 Data de abertura do abrigo _____

7 Nome do abrigo _____ 8 Data da visita _____ 9 hora _____

10 Setores envolvidos na visita _____

11 Endereço _____

12 Telefones _____ 13 Abrigo estruturado em: (marcar somente uma opção)
☐ Ginásio poliesportivo ☐ Escola ☐ Igreja ☐ Hotel ☐ Galpão ☐ Domicílios
☐ Outros, Qual?: _____

14 Responsável pelo abrigo _____ 15 Telefone _____

16 Capacidade máxima do abrigo de: _____ pessoas 17 População predominante: ☐ Urbana ☐ Rural

18 Nº de pessoas/famílias/unidades do domicílio que estão no abrigo (Preencher em todos os números)

Distribuição da população por indivíduo										
<1 ano		1a4		5a14		15a59		>60		TOTAL
M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	

19 Há presença de animais domésticos no abrigo? ☐ SIM ☐ NÃO 20 Se sim quantos animais? _____

20.1 Qual: ☐ Cães ☐ Gatos ☐ Galinhas ☐ Pássaros ☐ Outros: _____

21 Situação da saúde no abrigo (Preencher em todos os números)

População vulnerável	Nº Doentes crônicos	Qual(is)	Nº de pessoas com 3 ou mais sintomas agudos	Feridos por
Idosos		Doença de Chagas	Febre	Lacerações (cortes)
Doentes crônicos		Alcoolismo	Tosse	Fraturas
Gestantes		Cardiopatia	Falta de ar	Mordedura
Órfãos		Diabetes	Domo torção	Amarração por arameado
Acamados		Hipertensão	Náusea	Armas, facões, etc.
Deficientes físicos		Hepatite	Vômito	
Visual		Renal	Diarreia	
Auditiva		Hanseníase	Doenças de pele	
Locomoção		Tuberculose	Escabiose	
Outros		HIV/AIDS	Piolhos	
Resultados de exames suspeitos COVID-19		Deficiência Mental	Hemorragia	
☐ M ☐ NÃO		Asma	Icterícia	
Quantos indivíduos/famílias?		Neoplasia	Exantema	
		Outros	Outros	





DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	22	Houveremanejamentodeprofissionaisdesaúdeparaatendimentonobrigoi?	☐ SIM ☐ NÃO ☐ IGNORADO
	23	Foloonstituídaumaequipe desade noa brigoi?	☐ SIM ☐ NÃO ☐ IGNORADO
	24	ExisteequipeEquipede Saúdeda Família noa brigoi?	☐ SIM ☐ NÃO ☐ IGNORADO
SITUAÇÃO DO BRIGOI E SANEAMENTO BÁSICO	25	Existeaágua para consumo humano?	☐ SIM ☐ NÃO
	26	Origemdaágua para consumo humano noa brigoi:	☐ Pública ☐ Poço nascente ☐ Sistema ☐ Camo-pipa ☐ Água envasada ☐ Outros: _____
	27	Quantidade:	☐ Suficiente ☐ Insuficiente
	28	Qualidade:	☐ Potável ☐ Não potável
	29	Armazenamentodaágua:	☐ Caixa d'água vedada com tampa ☐ Caixa d'água (sem vedação) ☐ Balde ☐ Potes/tambores ☐ Outro: _____
	30	Nº de banheiros (vaso sanitário):	☐ Próprios do brigoi ☐ Químico ☐ Inexistente
	31	Destinodese esgoto:	☐ Sistema de coleta (rede geral) ☐ Fossa ☐ Cúmberto Atendimento ☐ Não atendem necessidade
	32	Nº de chuveiros:	☐ SIM ☐ NÃO
	33	Os brigoi possui ventilação adequada?	☐ SIM ☐ NÃO
	34	Existematerialde higienenobrigoi?	☐ Papel higiênico ☐ Sabonete ☐ Absorvente ☐ Fralda infantil ☐ Pasta de dente
	35	Existematerialde higienenobrigoi?	☐ Escovadente ☐ Toalha ☐ Copos
	CONTROLE DE VETORES E RESERVAÇÃO DE ÁGUA	36	Existematerialde limpeza (sanitários e domicílios) noa brigoi?
37		Resíduos sólidos:	☐ Recipienteparabo ☐ Coleta externa
38		Frequênciade coleta:	☐ Regular ☐ Irregular
39		Existea brigoi com coleta?	☐ SIM ☐ NÃO
COZINHA	40	Existea brigoi com água para beber?	☐ SIM ☐ NÃO
	41	Existea brigoi com água para beber, reservada para consumo humano?	☐ SIM ☐ NÃO ☐ IGNORADO
	42	Se sim, qualis?(pode marcar várias opções)	☐ insetos ☐ Cobras ☐ escorpiões ☐ aranhas ☐ roedores ☐ Outros
	43	Existea brigoi com água para beber, reservada para consumo humano?	☐ SIM ☐ NÃO ☐ IGNORADO
ALIMENTOS	44	Existea cozinha?	☐ SIM ☐ NÃO ☐ IGNORADO
	45	Se sim, qualis tipo:	☐ Comunitária ☐ Familiar/Bo
	46	Condições sanitárias:	☐ Satisfatória ☐ Insatisfatória ☐ Precária
	47	Limpeza e higiene:	☐ Satisfatória ☐ Insatisfatória ☐ Precária
ALIMENTOS	48	Temalimentos suficientes para a alimentação da população?	☐ SIM ☐ NÃO ☐ IGNORADO
	49	Existematerialde limpeza (sanitários e domicílios) noa brigoi?	☐ SIM ☐ NÃO ☐ IGNORADO
	50	Existematerialde limpeza (sanitários e domicílios) noa brigoi?	☐ SIM ☐ NÃO ☐ IGNORADO
	51	Se sim, qualis condição sanitária do local de manipulação?	☐ Adequada ☐ Inadequada





	52. Existe presença de animais domésticos no local?		53. O ambiente local é apropriado para abrigar os animais?	
	☐ SIM ☐ NÃO	☐ SIM ☐ NÃO	☐ SIM ☐ NÃO	☐ SIM ☐ NÃO
	54. Quantidade de tanques suficiente?		55. Quantidade de varais suficiente?	
	☐ SIM ☐ NÃO	☐ SIM ☐ NÃO	56. Área física atende a recomendações?	
	Observações:			
AVALIAÇÃO GERAL	57. Higiene		58. Necessidades gerais identificadas:	
	☐ Satisfatória ☐ Insatisfatória ☐ Precária			
	59. Segurança			
	☐ Satisfatória ☐ Insatisfatória ☐ Precária			
	60. Instalações			
	☐ Satisfatória ☐ Insatisfatória ☐ Precária			
	Responsável pelo diagnóstico		Sector	Telefone





FICHA DE CADASTRO DE PESSOAS COLHIDAS EM ABRIGO TEMPORÁRIO

Secretaria de Saúde



PERNAMBUCO

Abrigo:

Atualizada em

Data do acolhimento		Nome		Data do nascimento		Morador		Moradia própria	
Tipode casa		Endereço		Situação de moradia		Identidade de gênero		Orientação Sexual	
Raça/cor		Ocupação		Profissional de saúde		Possui cartão de vacina		Se sim, está atualizado	
Pessoa com deficiência		Se sim, quais?		Possui morbidade ou condições prévias de saúde?		Faz uso de medicamentos		Se sim, quais?	
Se sim, está em posse de medicação/receita?		Se sim, está atualizado?		Sintomático de alguma doença? Se sim, qual(is)		Possui antimalária?		Se sim, quais?	
Estado de saúde do cartão de vacina do animal?		Se sim, está atualizado?		É beneficiário de algum programa de incentivo Social?					

Data do acolhimento		Nome		Data do nascimento		Morador		Moradia própria	
Tipode casa		Endereço		Situação de moradia		Identidade de gênero		Orientação Sexual	
Raça/cor		Ocupação		Profissional de saúde		Possui cartão de vacina		Se sim, está atualizado	
Pessoa com deficiência		Se sim, quais?		Possui morbidade ou condições prévias de saúde?		Faz uso de medicamentos		Se sim, quais?	
Se sim, está em posse de medicação/receita?		Se sim, está atualizado?		Sintomático de alguma doença? Se sim, qual(is)		Possui antimalária?		Se sim, quais?	
Estado de saúde do cartão de vacina do animal?		Se sim, está atualizado?		É beneficiário de algum programa de incentivo Social?					

Data do acolhimento		Nome		Data do nascimento		Morador		Moradia própria	
Tipode casa		Endereço		Situação de moradia		Identidade de gênero		Orientação Sexual	
Raça/cor		Ocupação		Profissional de saúde		Possui cartão de vacina		Se sim, está atualizado	
Pessoa com deficiência		Se sim, quais?		Possui morbidade ou condições prévias de saúde?		Faz uso de medicamentos		Se sim, quais?	
Se sim, está em posse de medicação/receita?		Se sim, está atualizado?		Sintomático de alguma doença? Se sim, qual(is)		Possui antimalária?		Se sim, quais?	
Estado de saúde do cartão de vacina do animal?		Se sim, está atualizado?		É beneficiário de algum programa de incentivo Social?					





Atualização número: _____

1 Data da ocorrência

2 Código (Defesa Civil)

3 Município

4 Tipo de evento:

- ☐ Enchentes ☐ Escorregamentos ou deslizamentos ☐ Incêndios ☐ Rompimento de adutora ☐ Enxurradas
☐ Exaurimento de recursos hídricos ☐ Rompimento de Barragem ☐ Ventavais ou tempestades ☐ Inundações litorâneas por invasão do mar
☐ Outros - Quais?: _____

5 Ainda existem abrigos em funcionamento? ☐ SIM ☐ NÃO? Caso afirmativo, Quantos? _____
(caso sim, atualizar o anexo de abrigos).

6 Ainda existe alguma necessidade do setor saúde à resposta ao desastre? ☐ SIM ☐ NÃO. Caso afirmativo:
Especifique: _____

7 Há caso(s) suspeito(s) de agravo a saúde que possa(m) ser relacionado(s) à exposição a contaminantes químicos? ☐ SIM ☐ NÃO.
Se sim, onde? _____
Tipo de contaminante: _____

8 Existe Agravos de notificação no SINAN (de acordo com a Portaria GM/MS nº 204/2016) ☐ SIM ☐ NÃO? Caso sim, especificar abaixo: _____

9 Na zona rural, houve mortandade de animais? ☐ SIM ☐ NÃO. Caso sim, que tipo de animais? _____

9.1 Se sim, qual o destino das carcaças? _____

10 As condições de acesso estão normalizadas? ☐ SIM ☐ NÃO ☐ NÃO HOUVE DANO

Se não, qual o tempo previsto para o reestabelecimento? _____

Quais medidas foram adotadas para o suprimento das necessidades básicas da população?
Aponte a origem e fornecedores de suprimentos _____

11 Os danos ocorridos no fornecimento público de água, já foram sanados? ☐ SIM ☐ NÃO ☐ NÃO HOUVE DANO

Se não, o que falta para o reestabelecimento? _____

Qual o prazo para o reestabelecimento? _____

12 Os demais serviços públicos já foram reestabelecidos? ☐ SIM ☐ NÃO ☐ NÃO SE APLICA

Se não, quais faltam ser reestabelecido? _____

Se não, quantotqual o tempo previsto para que isto ocorra? _____

13 Há utilização de carros-pipa neste momento? ☐ SIM ☐ NÃO

Se sim, o número de carros-pipa é suficiente para atender a demanda? ☐ SIM ☐ NÃO

Se não, quais as medidas adotadas para suprir a deficiência do número de carros-pipa? _____

Na utilização de carros-pipa é realizada a desinfecção periódica? ☐ SIM ☐ NÃO

A Empresa fornecedora de água através dos carros pipa é licenciada pela Vigilância Sanitária Municipal? ☐ SIM ☐ NÃO

Há monitoramento da qualidade da água fornecida pelos carros-pipas? ☐ SIM ☐ NÃO

ATENÇÃO!

ENVIAR ESTE INSTRUMENTO, EM ATÉ 21 DIAS DA OCORRÊNCIA, PARA REGIONAL DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL E/OU EPIDEMIOLÓGICA.



12. ROTEIRO ARTICULAÇÃO INTRA SETORIAL

12.1 VIGILÂNCIA SANITÁRIA:

- Segurança alimentar- o monitoramento das cozinhas, locais de preparo e venda de alimentos. Identificar áreas para armazenamento, preparação e conservação de alimentos que foram afetadas pelas inundações;
- Abrigos coletivos- Na necessidade de instalação de abrigos coletivos, estes devem ser localizados em terreno com topografia de fácil drenagem, próximo a uma fonte de água segura, e com condições de destino adequado de lixo e dejetos;
- Monitorar as condições dos alojamentos para desabrigados (qualidade da água para consumo humano, destino adequado de lixo e dejetos, área mínima necessária por pessoa, aeração adequada, telagem, conservação e preparação de alimentos);
- Vigilância da qualidade dos medicamentos, dos insumos, do hipoclorito de sódio distribuído à população para tratamento de água e da procedência da água sanitária utilizada na desinfecção de paredes e utensílios;
- Indicar outras fontes seguras de abastecimento de água, vigilância da qualidade da água para consumo humano nas áreas de risco, e abrigos montados devido ao caráter emergencial, priorizando as análises de cloro residual e *E. coli* ou coliformes termotolerantes, conforme as orientações da Portaria MS DE CONSOLIDAÇÃO Nº 5, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017e Portaria GM/MS nº 2.472, de 28 de setembro de 2021.
- Elaborar o diagnóstico sanitário do município em situação de risco para enchentes e inundações, no tocante ao saneamento básico (água, esgoto), resíduos sólidos, drenagem, serviços de saúde, comércio e centrais de acondicionamento/ descarte de embalagens de agrotóxicos e afins (produtos utilizados no controle de vetores e animais sinantrópicos).

As atribuições e responsabilidades da equipe da área de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA), em uma situação de emergência são:

- Avaliar os danos nos Sistemas de Abastecimento de Água (SAA), Soluções Alternativas Coletivas (SAC) e Soluções Alternativas Individuais (SAI);
- Avaliar a quantidade e a qualidade da água nos abrigos;
- Assegurar a qualidade da água para consumo humano dentro do padrão de potabilidade;
- Avaliação das diferentes formas de abastecimento de água: SAA, SAC e SAI, segundo os dados e relatórios inseridos no “Sistema de Informação em Vigilância da Água para Consumo Humano” (SISAGUA);
- Priorização do monitoramento dos parâmetros de turbidez, cloro residual, *E. coli* e coliformes termotolerantes;
- Correlação entre a qualidade física, química e microbiológica, em especial, bactérias patogênicas, vírus e/ou protozoários, da água e os riscos associados à saúde da população afetada;
- Realização de inspeção sanitária do sistema de abastecimento, do manancial e em pontos de consumo nas áreas danificadas em decorrência do desastre por inundação;
- Identificação e monitoramento de potenciais fatores de risco que possam comprometer a potabilidade da água;
- Medir cloro residual nas diferentes formas de abastecimento de água para avaliar a necessidade do aumento da concentração de cloro, com intuito de garantir a desinfecção da água para consumo humano;
- Orientar e divulgar para a população quanto ao procedimento de desinfecção caseira da água para consumo humano, limpeza e desinfecção da caixa d’água, desinfecção dos alimentos, embalagens, utensílios domésticos, pisos e etc.
- Disponibilizar hipoclorito de sódio a 2,5% para a população, conforme necessidade (o município deve prever o aumento na demanda e providenciar a aquisição deste produto);
- Identificar outras fontes seguras de abastecimento de água, tais como: carro-pipa, mananciais ou fontes naturais, poços rasos ou profundos, água de chuva etc, e contribuir para o suprimento de água potável para a população atingida.

12.2 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA:

- **Vigilância da mortalidade** - determinar a natureza e as circunstâncias dos óbitos para prevenir eventos futuros (por exemplo, áreas de ocorrência de traumas por desabamento, choque elétrico, afogamento);
- **Vigilância da morbidade** - determinar o aumento de doenças endêmicas e o surgimento de novas doenças na área; casos de doenças infecciosas e de doenças de transmissão hídrico-alimentar; e casos de lesão por animais peçonhentos.

Principais atividades a serem realizadas:

- Identificar emergências epidemiológicas, de modo contínuo e sistemático, por meio de notificação;
- Receber a comunicação do evento, sendo o ponto focal intersetorial da SMS e GERES;
- Coletar, consolidar, monitorar e disseminar as informações repassadas pelas Coordenações Regionais e equipes de campo de Assistência, Vigilância e Defesa Civil, desses eventos entre os gestores e Rede CIEVS;
- Mobilizar as áreas técnicas para desenvolver suas atribuições de acordo com as necessidades;
- Articular as ações de resposta frente às necessidades identificadas;
- Prestar apoio técnico, presencial e/ou virtual nas respostas as emergências em saúde pública no município;
- Convocar áreas técnicas afins para auxiliar no desenvolvimento das ações emergenciais;
- Acompanhar sistemas de alerta e alarme;
- Intensificar as ações de Vigilância Epidemiológica das Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar (Cólera, Botulismo, Doenças Diarreicas Agudas, Febre Tifoide, Leptospirose e Surtos de Doenças de Transmissão hídrica e Alimentar- DTHA);
- Apoiar a investigação de surtos e aglomerado de óbitos de doenças de veiculação hídrica e alimentar;

- Intensificar a monitorização das Doenças Diarreicas Agudas - MDDA, detectando oportunamente aglomerado de casos e óbitos;
- Orientar os coordenadores dos abrigos e os abrigados com relação ao risco de transmissão de doenças;
- Verificar a possível existência de casos de doenças de transmissão coletiva (meningite, hepatite A, doenças exantemáticas e doenças respiratórias);
- Intervir com ações de notificação, investigação e bloqueio de transmissão, quando necessário;
- Verificar a ocorrência de surtos comuns em abrigos (diarreia, conjuntivite, gripe, dentre outros).

12.3 PNI:

Principais atividades a serem realizadas:

- Orientar todas as Unidades de Saúde sobre as recomendações específicas sobre vacinação em caráter emergencial;
- Solicitar, antecipadamente, à defesa Civil as áreas consideradas de risco, para programar junto as Unidades de Saúde as ações de vacinação;
- Identificar entre a população abrigada, àquelas que se encontram com a vacinação em atraso ou sem vacinas;
- Atualizar cartões de vacinas, principalmente das crianças (vacinas tetravalente, DTP, dT, hepatite B, ...);
- Disponibilizar as principais vacinas utilizadas em população abrigada: Influenza e antitetânica;
- A equipe de Imunização atuará nos abrigos que serão formados a partir da demanda instalada;
- Organizar a distribuição de insumos estratégicos conforme as necessidades locais

12.4 VIGILÂNCIA AMBIENTAL:

Principais atividades a serem realizadas:

- Acompanhar os alertas de chuvas, decretos de situação de emergência e estado de calamidade, instituído no município;
- Colaborar com a Defesa Civil no gerenciamento de abrigos, quanto à avaliação dos locais em conjunto com a Vigilância Sanitária;
- Identificar e notificar áreas com estruturas danificadas pelas inundações ou demais desastres que ofereçam riscos à saúde da população próxima da área afetada, através de relatório específico;
- Avaliar em conjunto com a Vigilância Sanitária, se a inundação afetou ou afetará áreas industriais, depósitos de produtos químicos ou tóxicos, e demais estabelecimentos que fabriquem, manipulem, ou comercializem produtos capazes de gerar riscos à saúde da população;
- Verificar se os sistemas de disposição final de resíduos urbanos foram atingidos pelas enchentes, e se o mesmo pode acarretar em riscos químicos e ou biológicos à saúde da população;
- Intensificar a vigilância da qualidade da água para consumo humano nas áreas de risco, e abrigos montados devido ao caráter emergencial, priorizando as análises de cloro residual e *E. coli* ou coliformes termotolerantes, conforme as orientações da Portaria MS DE CONSOLIDAÇÃO Nº 5, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 e Portaria GM/MS nº 2.472, de 28 de setembro de 2021;
- Orientar ações de controle da qualidade da água para consumo em situações de comprometimento da rede de abastecimento (SAA e SAC);
- Realizar a distribuição de hipoclorito de sódio a 2,5% e as orientações para uso nos locais de risco e abrigos, para desinfecção caseira da água de consumo humano;
- Informar aos responsáveis pelos sistemas de Esgotamento Sanitário sobre a necessidade de: consertos de tubulações, desentupimento de galerias, drenagem e limpeza de estações de tratamento, cloração e desinfecção de efluentes, construção de instalações sanitárias nos acampamentos e abrigos temporários;

- Intensificar e realizar as ações previstas nos programas de controle de doenças transmitidas por vetores, principalmente nas áreas de acampamentos, adensamentos populacionais, e abrigos, como forma de evitar a proliferação de roedores, mosquitos e outros vetores. Identificar áreas potenciais para reservatórios, proliferação de vetores e abrigos de animais peçonhentos, e associar com os mapeamentos de riscos existentes;
- Orientar as ações previstas nos programas de controle de doenças transmitidas por vetores principalmente nas áreas de acampamentos, abrigos e áreas de adensamento populacional como forma de evitar a proliferação de roedores, mosquitos e outros vetores;
- Promover orientações aos coordenadores dos abrigos e à população abrigada, quanto à prevenção de doenças como (dengue, leptospirose, raiva, esquistossomose e outras).

12.5 ATENÇÃO PRIMÁRIA:

Mobilizar as equipes de saúde da família para atendimento a população afetada:

- Realizar mapeamento situacional das famílias;
- Realizar levantamento dos desabrigados e desalojados;
- Realizar o monitoramento da situação de saúde nos abrigos;
 - Articular com os equipamentos sociais dos territórios atingidos pelas enchentes;
 - Organizar as ações de imunização;
 - **Realizar ações de educação em saúde com os seguintes temas:**
 - Cuidado com os alimentos;
 - O Tratamento de água e higienização dos alimentos
 - Com hipoclorito de sódio;
 - O Segurança alimentar e nutricional;
 - As Doenças Infecciosas- dengues, leptospirose, cólera, tétano, hepatite;
 - A Prevenção de acidentes por animais peçonhentos;
 - A Prevenção de doenças diarreicas agudas;
 - A Prevenção do tétano acidental;
 - O Cuidado com o ambiente e higiene pessoal nos abrigos;

- Garantir a notificação de doenças/agravos de doenças de notificação compulsória pelas equipes de saúde da família;
- Realizar a avaliação de danos na rede de atenção primária.

12.6 SAÚDE MENTAL:

- Medidas para a saúde e o bem-estar mental. Direcionar o atendimento às pessoas vítimas de trauma e estresse decorrentes das inundações. Considerar as vítimas diretas do evento e os profissionais envolvidos no atendimento da situação de desastre.

12.7 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:

- Prover medicamentos e insumos estratégicos necessários às pessoas desabrigadas e desalojadas em decorrência de desastres de origem natural associadas a chuvas;
- Prover hipoclorito de sódio para realizar tratamento da água;
- Prestar informações sobre o uso correto do medicamento;
- Organizar esquema para possível demanda em final de Semana;
- Identificar perdas de medicamentos e providenciar locais estratégicos alternativos para a manutenção das condições de refrigeração e armazenamento dos medicamentos;
- Solicitar à Coordenadoria de Assistência Farmacêutica através do Núcleo de Medicamentos Essenciais kit de medicamentos quando extrapolada a capacidade de atendimento pelo município, mediante notificação do desastre.

12.8 ORIENTAÇÕES GERAIS A POPULAÇÃO:

As ações prioritárias da autoridade de saúde para prevenir e interromper as doenças é orientar a população quanto:

- Todo alimento em qualquer tipo de embalagem que entrou em contato com água da chuva, ou foram soterrados deve ser descartado, inclusive os enlatados;
- Todo alimento que exige conservação por refrigeração e cujo equipamento (geladeira/freezer), ficou sem abastecimento de energia elétrica ou entrou em contato com água da chuva deve ser descartado;
- A água para consumo humano somente poderá ser utilizada após tratamento;
- Nos casos de utilização de água por abastecimento alternativo, a população deverá ser orientada quanto ao tratamento a ser realizado com a mesma: solução de hipoclorito 2,5 %, 2 gotas/ litro de água. Deixar descansar por 30 (trinta) minutos;
- Devem ser descartados todos os medicamentos que tiveram contato com águas ou ainda que fossem soterrados, mesmo que este contato tenha atingido apenas a embalagem secundária (caixa) ou que o aspecto deste medicamento esteja aparentemente normal;
- Medicamentos que necessitam de refrigeração e que tiveram esta condição descontinuada pelo corte da energia elétrica também devem ser descartados;
- A automedicação, e ingestão de alimentos que tiveram contato com água ou estiveram soterrados não pode acontecer. No caso de suspeita de doenças ocasionadas pela enchente procurar auxílio médico na Unidade Básica de Saúde.

Eduardo José de Moura
Coord. De Vigilância em Saúde
Port. N° 952/2025

Cortês, 23 de janeiro de 2026.

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Coronel José Belarmimo, N° 048. Centro, Cortês/PE CEP: 55525-000

CNPJ: 10273.548/0001-69

E-mail:

